Nr. 10. LWOW DNIA 15. MAJA 1909. ROK VII.

# GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.

SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY" I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6. Telefon Nr. 48/VI.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28. Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!



## Po II. Zjeździe balneologów polskich.

Tegoroczny Zjazd balneologów polskich, odbyty niedawno w Krakowie, nie pozostanie zapewne bez wpływu na dalszy pomyślny rozwój zdrojownictwa w Polsce, a zwłaszcza w Galicyi. Wypowiedziano na nim wiele żalów z powodu zaniedbań ze strony rządu i kraju, wiele postulatów, które w najbliższej przyszłości spełnić należy, jeśli ważna gałąź przemysłu krajowego, zdroje nasze, nie mają podupaść. W niektórych przemówieniach zaznaczyło się uzasadnione rozgoryczenie, które też znalazło wyraz w telegramach, wysłanych do ministerstw, Koła polskiego, marszałka krajowego, a w zebraniu przeważało zdanie, że nadal trzeba przez opinię publiczną wywierać pewien nacisk na czynniki powołane, aby nie lekceważyły interesów zdrojowisk, które stanowią poważną rubrykę w gospodarce kraju.

Istotnie, uczestnicząc w obradach, jako przedstawiciel „Głosu lekarzy", byłem zgorszony tem, że na Zjazd nie wysłano z urzędu delegata ani z Namiestnictwa, ani z Wydziału krajowego. Osobliwie Wydział krajowy, któremu Sejm zalecił szczególną troskę o nasze zdroje, a nawet ustanowienie osobnego referenta dla spraw zdrojowych, powinien był przecież skorzystać ze Zjazdu, by przez swego delegata poinformować się o dezyderatach naszych balneologów.

Również uderzał brak profesorów uniwersytetu, których fachowa działalność ma pewien związek z balneologią. Ograniczono się do wysłania urzędowego reprezentanta grona nauczycielskiego w osobie profesora anatomii.

Zebrało się wielu lekarzy, praktykujących w zakładach kąpielowych, lecz nie zauważyłem lekarzy praktyków, którzy chorych do zdrojowisk wysyłać mają a przeto w naradach nad zdrojowiskami polskiemi udział brać powinni. Być może, że odstraszyła kolegów stosunkowo wysoka opłata zjazdowa. Sądzę, że w przyszłości Zjazd balneologów wypadałoby uczynić dostępnym dla każdego lekarza, znosząc zupełnie opłatę zjazdową lub uwalniając od niej lekarzy-gości, którzy przez kolegów balneologów mile powinni być widziani, choćby nie przyczynili się do pokrycia kosztów Zjazdu.

Jako dodatni moment zanotować wypada zajęcie się Zjazdem prasy codziennej, zwłaszcza krakowskiej, jako miejscowej. Okoliczność ta, że ze Zjazdu, odbywanego w Krakowie, lub we Lwowie, pojawiają się obszerne sprawozdania w dziennikach, według mego zdania z góry przesądzać powinna kwestyę, poruszoną na Zjeździe, mianowicie, gdzie Zjazd następny odbyć należy. Niewątpliwie do tego nadaje się jedynie Lwów lub Kraków, skąd ze Zjazdu za pośrednictwem prasy po całym kraju rozchodzić się mogą pewne hasła i echa. U nas Zjazdy balneologiczne mają nie tylko zadanie naukowe, lecz także agitacyjne, mają oddziałać na ogół lekarzy w kraju i na całą opinię publiczną, a tego celu nie osiągną, jeśli zwoływać się je będzie poza obiema stolicami kraju.

Ale właśnie dla tego dwojakiego zadania Zjazdu wypadałoby w przyszłości Zjazd podzielić na Sekcye, gdyż na ogólne, po części agitacyjne, posiedzenia nie nadają się dyskusye naukowe, które tego roku wykazywały wiele sprzeczności w poglądach na wskazania lecznicze różnych naszych źródeł i czyniły wrażenie, jakoby balneoterapia krajowa spoczywała jeszcze na niedostatecznie wypróbowanych podstawach. Dalej zauważyłem w ciągu dyskusyi ślady pewnej konkurencyi zdrojowisk krajowych a nadto wiele innych szczegółów rozpraw na publiczne posiedzenie się nie nadawało.

Z drugiej strony na Zjeździe nie mówiono szczerze o różnych sprawach, które na sekcyjnem posiedzeniu łatwiej byłoby poruszyć. Krytykę urządzeń w zdrojowiskach galicyjskich słyszałem tylko na ucho podszeptywaną, a przecież jeśli się czyni zarzuty rządowi, krajowi społeczeństwu, to w tym wypadku nie uchodzi zupełnie rozgrzeszać przedsiębiorstw, jakkolwiek na ich usprawiedliwienie wiele przytoczyć można, a przedewszystkiem tę ważną okoliczność, że nie rozporządzając tanim kredytem, nie podołają wymogom postępowych inwestycyi.

Porę Zjazdu obrano stosownie i zawsze w kwietniu byłby najodpowiedniejszy termin dla naszych Zjazdow balneologicznych ze względu na wspomniane pedagogiczne niejako oddziaływanie tuż przed rozpoczęciem zezonu. Wogóle należy się prezydyum Tow. balneologicznego, osobliwie zaś nadzwyczaj ruchliwemu i pracowitemu sekretarzowi d-rowi Zanietowskiemu, wszelkie uznanie, że pomimo panującej u nas apatyi nie skąpił zabiegów, dzięki ktorym Zjazd wypadł bardzo poważnie. Dziwi mię, że niektórzy lekarze zdrojowi stoją poza Towarzystwem, a nawet, jak słyszałem, przeciwdziałają usiłowaniom Towarzystwa. Jest to smutny objaw, który i w innych przedsięwzięciach zbiorowych spotykamy, że lekarzy nie można zjednoczyć w solidarny zastęp nawet w najważniejszych sprawach. Miejmy nadzieję, że z czasem jednak coraz mniej będzie jednostek, nie przyłączających się do wspólnej organizacyi.

Zjazd omówił wiele postulatów ogólniejszej natury, jak utworzenie dłużej trwających kolonii dla dzieci skrofulicznych, kreowanie katedr balneologii w uniwersytetach krajowych, założenie nieustającej wystawy zdrojowej, organizowanie przed sezonem zbiorowych wycieczek lekarzy po zdrojowiskach polskich, zasilanie pism codziennych informacyami o zdrojowiskach, założenie Ligi zdrojowej.

Zakończę wspomnienia ze Zjazdu tem samem życzeniem, które wypowiedział przewodniczący Zjazdu dr. Dłuski, aby do następnego Zjazdu bodaj połowa tych myśli i wniosków w czyn była wprowadzona. *Dr. Szczepan Mikołajski.*

## W sprawie organizacyi lekarzy okręgowych.

Dla dobra przyszłego Związku lek. okręgowych zniewolony jestem odpowiedzieć na treść artykułu pod tytułem „w sprawie organizacyi lekarzy okręgowych", umieszczonego w „Głosie lekarzy" Nr. 9. r. b. Rzucono w nim pytanie, dlaczego $\frac{1}{3}$ część*) ogółu lekarzy okr. ociąga się jeszcze z przyłączeniem się do Związku. Z zebranych w ciągu kilku miesięcy licznych odpowiedzi listownych, wyjąłem najważniejsze, najczęściej powtarzane przyczyny tego ociągania się i zestawiłem je pokrótce w art. pod tytułem „organizacya lek. okr." w Głosie lekarzy Nr. 5 z b. r. Mogą one i obecnie posłużyć jako odpowiedź na powyższe pytanie. Z szeregu podanych powodów wybijają się najjaskrawiej koszty wkładkowe i podróży na Zjazdy tudzież powątpiewanie o skuteczności przyszłej pracy Związku. Nie mogę się pogodzić z dalszą treścią artykułu, według której „lek. okr. winni z chwilą zorganizowania się Związku krajowego lekarzy wpisać się do niego". Zaledwie mozolne usiłowania zdołały sprawę przyszłego Związku lek. okr. skierować na tory właściwe, zaledwie stworzo-

*) Dotąd jest podpisanych 94 deklaracyi. (Przyp. autora).

no możność dla formalnego ich zespolenia a już pojawia się projekt inny i to wtedy, kiedy należałoby jeszcze z całą impulzywnością dążyć do wciągnięcia luzem idących kolegów sceptyków w szeregi, już prawie gotowe i kiedy unikaćby się powinno wszystkiego, co wzniecićby mogło obawę przed zwiększeniem wydatków organizacyjnych. Należy zatem myśl ową odrzucić, gdyż może ona sprawić zamęt w dalszem dążeniu, zmierzającem do ustalenia organizacyi naszej grupy i obudzić niechęć kolegów, do zszeregowania się już gotowych, jak i tych, których do tego dopiero pozyskać będzie potrzeba. Nie przesądzam, ale uważam propozycyę ową za przedwczesną i sądzę, że nie powinna była być przed ukonstytuowaniem Związku naszego poruszaną. Na razie jest droga najnaturalniejsza dla uzyskania jakichkolwiek możliwych sukcesów w zakresie naszych dezyderatów: Związek lek. okr., Izba lekarska, Wydział krajowy, ewentualnie Namiesnictwo. Nie jest wykluczonem, że później można będzie pod tym względem wybrać odmienne drogi, lecz w momencie obecnym z rzeczowych powodów winniśmy kroczyć tymi torami. — Lwowska Izba lekarska, niemniej i krakowska, mają poza sobą tradycyę, a nasza tu na wschodzie, jako nam najlepiej znana, wytęża siły swoje ku zadowoleniu ogółu lekarzy. Rzekłbym, że jest ona dla niego może więcej organizacyą zawodową, niż reprezentacyą oficyalną tam, gdzie chodzi o poparcie i obronę słusznych żądań zawodowo-lekarskich. Po cóż myśleć o innem pośrednictwie, kiedy niema do tego powodów naglących. Względy ogólno-lekarskie? Zanim myśl wolnej organizacyi ogólno-lekarskiej w całej pełni się ziści, będzie Związek lek. okr. miał dosyć czasu zastanawiać się nad środkami i sposobami, aby w stosunku do niej nie pozostawać na gruncie ubocznym. Co do organizacyi lekarskich ścierają się obecnie dwa zapatrywania ze sobą. Według jednego winna organizacya złączyć odrazu wszystkich lekarzy kraju w ognisko jedno, według drugiego winny się poszczególne lub pewne grupy zawodowe, do siebie zbliżone, organizować z osobna a to z uwagi na ich odrębne stosunki terytoryalne, służbowe a nawet ze względu na ich poniekąd odrębne czynności lekarskie, wchodzące w zakres praktyki. Nie przeczę, że organizacya pierwsza, przedstawiająca całokształt pragnień i życzeń wszystkich lekarzy galicyjskich, jest myślą ideową, do urzeczywistnienia możliwą, ale powinny być n*aj*pierw stworzone t r w a ł e podstawy, a zdaniem mojem upatrywać je należy w solidarnem ugrupowaniu poszczególnych grup zawodowych, które z biegiem czasu z d o l n o ś ć do życia okażą. Zawsze buduje się dom od fundamentów. — Zresztą temat ten wymaga dla teoretycznego wyświetlenia sprawy osobnego, szerszego traktowania, które nie jest dziś moim zamiarem. Skorzystam jednak ze sposobności, ażeby jeszcze raz na t e j d r o d z e w sprawie związkowej po raz czwarty, ale i ostatni, zwrócić się do kolegów opornych kilkoma słowami. Zechce garstka tych kolegów porzucić swój sceptyzm co do Związku naszego i nabrać otuchy i wiary w skuteczność przyszłej pracy zbiorowej.

Jest obfity materyał do obrobienia, który zawód nasz z sobą przynosi. Wbrew mniemaniu kolegów opozycyonistów twierdzę stanowczo, że Związek lek. okr. ma racyę bytu. Ale trzeba chcieć, ale trzeba mieć wolę, a wola tworzy czasem cuda. — § 3. Statutu lek. okr. wskazuje na cele, które Towarzystwo sobie wytknęło. Niema celów bez powodów, a niejeden z tych powodów dobrze się dał odczuć wielu z nas. Trzeba było kolegom opozycyonistom organizacyą się zająć szczerze, a byliby napotknęli się na niejeden ból, spotkaliby wtedy usprawiedliwienia nawet takie, jak: „nie dbam o nic więcej, jak tylko o Towarzystwo pogrzebowe“, „nie mogę, ale przystąpię, jeśli wybierzecie na przewodniczącego z pośród nas największego nędzarza, ktoryby odczuł nędzę naszą“ i t. p. Mimowoli nasuwa się tu kwestya: po co stwarzać w obec dzisiejszych stosunków drożyznianych i wobec wymogów i potrzeb cywilizacyjnych w naszym zawodzie takie egzystencye.

§ 4. Statutu lek. okr. wskazuje na środki dla osiągnięcia celów. Lecz jednym z najdzielniejszych środków będzie zwarta falanga wszystkich lekarzy okręgowych. Wprawdzie nie odrazu został Kraków zbudowany, to też nie zaraz spodziewać się można powodzenia. Ale już samo istnienie Związku pokrzepi ducha, wskrzesi zaufanie w własne siły, pobudzi do prac dla zawodu pożytecznych, stworzy etyczne współzawodnictwo ze skutkiem korzyści moralnej i materyalnej.

Zatem nie należy się wahać, lecz przełamać wszelkie zapory, które ogólnemu skonsolidowaniu członków instytucyi naszej na zawadzie stoją. *Dr. Michał Gilnreiner.*

*Skromna uwaga redakcyi.* Jeżeli inicyatorowie Związku lekarzy okręgowych zebrali już blisko 100 zwolenników tej organizacyi, osiągnęli sukces, w naszych stosunkach nadspodziewany i należałoby zaniechać już dalszej teoretycznej dyskusyi, a zwołać jak najrychlej zebranie konstytuujące i zabrać się do pracy pozytywnej, który wyniki przyciągną i resztę kolegów, dotąd wahających się lub opornych. *Dr. Mikałajski.*

# W sprawie rządowego projektu ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

## *Memoryał Wydziału krajow. do c. k. Rządu.*

Ustawowe unormowanie sprawy zapobiegania chorobom zakaźnym i ich zwalczania jest potrzebą, odczuwaną w państwie już od dawna.

Wprawdzie posiadamy szereg rozporządzeń władz centralnych i krajowych, dotyczących zwalczania poszczególnych chorób zakaźnych (dżuma, cholera, ospa) a wydanych w epoce przed- i pokonstytucyjnej — jednak z powodu ograniczeń wolności osobistej obywateli, wolności zarobkowania i t. d. nie zgadzają się te rozporządzenia z obowiązującemi ustawami zasadniczemi, które, gwarantując obywatelom swobody konstytucyjne, nadają władzom państwa prawo wydawania rozporządzeń *tylko na podstawie ustaw* (Art. XI. ustawy zasad. z 21/12 1867 Dz. p. p. N. 145) — a takiej właśnie podstawy ustawowej brak było dotychczasowym rozporządzeniom. Stan konieczności jednak, w jakim się państwo znajdowało w razie niebezpieczeństwa zawleczenia epidemii, lub jej wybuchu, usprawiedliwiał po części ten brak upoważnienia ustawniczego przy wydawaniu odnośnych zarządzeń przeciw epidemicznych.

Obecnie c. k. Rząd, wnosząc do Izby Panów na XVIII. sesyę Rady Państwa projekt ustawy ku ochronie i zwalczaniu chorób zakaźnych (przenośnych), usiłuje usunąć poważną lukę w dziedzinie ustawodawstwa sanitarnego.

Projekt ten, normując sprawę w ogólnych zarysach, pozostawia przeprowadzenie szczegółów w wielu ważnych kwestyach rozporządzeniom wykonawczym i uzupełniającym, które znajdą już oparcie na szeregu upełnomocnień, zawartych w ustawie.

Na takiem stanowisku stojąc, c. k. Rząd, dał do poznania, że uznaje w tej dziedzinie administracyi różnorodność stosunków, które nie pozwalają uwzględnić wielu kwestyi już w samej ustawie, na co jednak przy wprowadzeniu ustawy w życie szczególniejszy nacisk położyć należy.

Jakkolwiek środki lekarskie, stosowane przy leczeniu tej lub innej choroby zakaźnej, są z reguły te same w całym świecie cywilizowanym — to jednak środki *administracyjne* i sposób postępowania władz przy zapobieganiu i zwalczaniu chorób epidemicznych, musi uwzględnić odrębność stosunków geograficznych, ekonomicznych i społecznych poszczególnych krajów koronnych, jeśli ustawa projektowana ma być skutecznie wykonywaną.

Przyszła ustawa będzie miała szczególniejsze znaczenie dla Galicyi, która swem położeniem geograficznem wyróżnia się od innych krajów koronnych, sąsiadując długą granicą północną i wschodnią z Królestwem polskiem i Podolem rosyjskiem, gdzie stosunki sanitarne nie są zupełnie zorganizowane. Jeśli ustawa i jej rozporządzenia wykonawcze nie będą się liczyć z odrębnością naszych stosunków, ze stopniem kultury i zamożności, tudzież z właściwościami ludności — kraj nasz nie odniesie z tej ustawy odpowiednich korzyści. Gdy więc Galicya jest dla państwa niejako przedmurzem przed inwazyą chorób zaraźliwych z krajów ościennych, przeto niekorzystne dla kraju w danym razie skutki ustawy odbiłyby się niewątpliwie *ujemnie na stosunkach sanitarnych całego państwa.*

Wydział krajowy galicyjski nie wątpi wprawdzie, że c. k. Rząd, wydając rozporządzenia wykonawcze i uzupełniające bezpośrednio lub za pośrednictwem podwładnych sobie władz krajowych, będzie się starał uwzględnić odrębne właściwości poszczególnych krajów koronnych, Wydział krajowy jednak czuje się w obowiązku zwrócenia uwagi c. k. Rządu, że wprowadzenie niektórych ważniejszych rozporządzeń *w porozumieniu* i za zgodą a niekiedy *po wysłuchaniu opinii* krajowych władz autonomicznych *jest niezbędnem,* jeśli ustawa ma przynieść rzeczywistą korzyść poszczególnym krajom koronnym, które, łożąc z każdym rokiem coraz więcej na asanacyę gmin, zwłaszcza miejskich, organizacyę szpitalnictwa, tudzież służby lekarskiej gminnej i okręgowej, znają bardzo dobrze stosunki zdrowotne i gospodarcze swych terytoryów. Porozumienie się przeto z nimi, lub wysłuchanie ich opini przez czynniki rządowe przyczyni się niewątpliwie do tem skuteczniejszej walki z chorobami zakaźnemi. Specyalnie co do Galicyi zaznacza Wydział krajowy, że wydatki na sprawy zdrowotne zajmują trzecie miejsce w budżecie krajowym, pożyczki komunalne, nawet mniejszych miast galicyjskich, mają na oku przeważnie cele asanacyjne a szpitalnictwo już dziś poważną kwotę wydatków powiatowych pochłania.

Tę konieczność znoszenia się z czynnikami autonomicznymi uznawał zresztą sam c. k. Rząd, wydając pod wpływem doraźnej konieczności ważniejsze rozporządzenia przeciwepidemiczne w poszczególnych krajach koronnych zawsze w porozumieniu z odnośnymi Wydziałami krajowymi.

*Zapobieganie* chorobom zaraźliwym przez polepszenie stosunków zdrowotnych należy do czynników autonomicznych; natomiast *zwalczanie* chorób epidemicznych wchodzi w zakres działania czynników rządowych, co niewątpliwie wynika z ducha obowiązujących ustaw, a mianowicie z § 11. lit. *f* ustawy o reprezentacyi państwa z 21. grudnia 1867 Dz. p. p. Nr. 141, tu-

dzież z § 2. lit. *c* ustawy sanitarnej z 30. kwietnia 1870 Dz. p. p. N. 68. — Z tego założenia wychodząc, Wydział krajowy nie domaga się bynajmniej rozszerzenia kompetencyi ustawodawczej Sejmu poza ramy, zakreślone § 36. projektu, żąda jednak przyznania sobie wpływu *decydującego*, względnie *doradczego*, na wydać się mające rozporządzenia uzupełniające dla Galicyi o zasadniczej doniosłości.

Dopuszczalność ograniczenia wolności osobistej przez izolacyę chorych, nadzór sanitarny nad osobami, podejrzanemi o zakażenie, możność ograniczenia obrotu handlowego i t. p. są to postanowienia zbyt ważne, by rozszerzenie ich w drodze rozporządzenia na inne, w § 1. proj. nie wyliczone, choroby mogło nastąpić bez zgody czynnika autonomicznego. Dlatego Wydział krajowy domaga się, by rozporządzenia takie (§ 1. ust. 2.), o ile odnosić się będą do pewnego kraju koronnego lub jego części, wydawane były *tylko za zgodą* Wydziału krajowego.

Nadto zauważa się, że po myśli § 27. lit *f.* galic. ustawy gminnej z 12. sierpnia 1866. Dz. u. kr. N. 19., tudzież § 3. ustawy sanitarnej z 30. kwietnia 1870. Dz. u. p. N. 68. zakładanie i utrzymywanie kostnic tudzież czuwanie nad niemi należy do własnego zakresu działania gminy a przeto w myśl ustaw krajowych jest *„sprawą gminną“*, która *tylko* i *wyłącznie* w drodze ustawy krajowej uregulowaną być może. Wobec tego zdaniem Wydziału krajowego należy w § 14. ust. 5. wykreślić słowa: „sowie über die Einrichtung von Leichenkammern“.

Przewidziane w ustawie ograniczenia obrotu handlowego, zakaz odbywania jarmarków (§ 16.), ograniczenie lub zamknięcie ruchu w przedsiębiorstwach przemysłowych na pewnem terytoryum (§ 21.), ograniczenie swobodnego ruchu ludności (§ 25.), dopuszczalność wprowadzenia specyalnych przepisów meldunkowych dla miejscowości, w których istnieje niebezpieczeństwo powstania lub zawleczenia choroby zakaźnej z innych okolic (§ 17.), wrzynają się głęboko w życie ekonomiczne Galicyi. Zamykanie warstatów oraz zakaz odbywania jarmarków nie będą w zwykłych warunkach zbyt dokuczliwe w zachodnich prowincyach Austryi, gdzie przemysł prowadzi się przeważnie w osobnych lokalach a rozwój wielkiego handlu spycha jarmarki coraz bardziej do rzędu wspomnień historycznych. Natomiast w Galicyi rzemiosło prowadzi się z reguły w mieszkaniu prywatnem rzemieślnika, sklepiki po wsiach i miasteczkach łączą się prawie zawsze z mieszkaniem, jarmarki do dziś kwitną, podtrzymywane odrębnem położeniem ekonomicznem Galicyi i głęboko zakorzenionym zwyczajem. Wobec tego Wydział krajowy zwraca uwagę c. k. Rządu, że ograniczenia ruchu w tych kierunkach, nie obmyślane należycie i nie zastosowane umiejętnie, mogłyby grozić poważną stratą rzemiosłom i drobnemu przemysłowi.

Wydział krajowy jest świadomym tego, że skuteczność zwalczania chorób zakaźnych zależy od sprężystości i szybkości w wykonaniu doraźnych zarządzeń, dlatego nie domaga się bynajmniej stanowczego, czy nawet tylko doradczego, współudziału w wydawaniu rozporządzeń po myśli §§ 16. i 21. proj. ust., bo to mogłoby niekorzystnie wpłynąć na sprawność w walce z chorobami epidemicznemi, powołując się jednak na wyżej naprowadzone motywa, Wydział krajowy domaga się, by rozporządzenia, rozszerzające przepisy § 21. na inne, nie wymienione w tym § choroby, wydawane były po zasięgnięciu opinii Wydziału krajowego.

Odnośnie do postanowień §§ 17. i 25. proj. zaznaczyć należy, że żaden kraj koronny nie ma takiego, jak Galicya, ruchu sezonowych robotników do Prus, Węgier, a po części i Rosyi. Ruch ten jest niemal nieustającym w pasie nadgranicznym, gdzie wielu robotników wraca do domu na każde święto i niedzielę. W r. 1904 wyjechało z Galicyi do Prus na sezon roboczy przez Oświęcim 34.359 osób, w pierwszej połowie r. 1905 już 53.415 osób, a liczba wychodźctwa zarobkowego z każdym rokiem wzrasta.

Zjawisko to sprawia, że w Galicyi z powodu jej położenia geograficznego i ekonomicznego istnieje szereg miejscowości, zwłaszcza nadgranicznych, które są stałem i niewygasającem siedliskiem chorób, objętych projektem ustawy. W miejscowościach tych istnieje stałe niebezpieczeństwo zawleczenia chorób zakaźnych w głąb kraju, wobec czego w wielu okolicach Galicyi istniałyby warunki wprowadzenia drogą rozporządzeń ograniczenia ruchu ludności po myśli § 25. i specyalnych meldunków sanitarnych po myśli § 17. proj. Wydział krajowy jednak zauważa, że wspomniana wyżej emigracya zarobkowa jest w Galicyi, zwłaszcza zachodniej, ruchem żywiołowym o doniosłem dla kraju znaczeniu ekonomicznem, że przyczynia się w niemałej mierze do zmniejszenia niedoboru produkcyi rolnej i że c. k. Rząd, wydając rozporządzenia po myśli § 17. i 25. proj., natrafi na punkty, w których krzyżować się będą interesa sanitarne *państwa* z interesam, ekonomicznymi *kraju*, a przeto słuszną jest rzeczą, by c. k. Rząd, normując te sprawy w drodze rozporządzeń, zasięgnął opinii Wydziału krajowego, któremu w zastępstwie Sejmu powierzono troskę o podniesienie ekonomiczne kraju. Brak ustawowo zagwarantowanego wpływu czynnikom autonomicznym na wyżej wymienione rozporządzenia (§ 1. ust. 2., § 14. ust. 5., § 17., § 21. i § 25.) sprawi trudności c. k. Rządowi przy wykonywaniu ustawy a na krajach koronnych w danym razie niekorzystnie odbić się może.

Wydział krajowy uważa za wskazane poczynienie w poszczególnych postanowieniach projektu pewnych zmian i uzupełnień bądź ze względów ogólnych, bądź ze stanowiska interesów Galicyi. W szczególności ze względu na istnienie w Galicyi obszarów dworskich koniecznem jest dla jasności postanowień ustawy wyraźne wymienienie obszarów dworskich w §§ 2., 4, i 36.

Prócz chorób, uwzględnionych w § 1. projektu, należałoby wymienić tam jeszcze: a) *„zakaźne zapalenie oczu“*, a więc nazwę, obejmującą różnorodne formy zaraźliwego zapalenia ócz, występującego epidemicznie lub endemicznie wśród ludności naszego kraju i sprowadzającego w licznych przypadkach częściową, lub zupełną ślepotę; b) *„zakażenie połogowe“* ze względu na jego częstość z powodu licznych usterek sanitarnych i braku pomocy akuszeryjnej; c) *odra* z powodu bardzo częstych i groźnych epidemii, połączonych z powikłaniami w narządzie wzrokowym, słuchowym i oddechowym. Nadto uważa Wydział krajowy za wskazane wymienienie w § 21. proj. ust. szkarlatyny, dyfteryi, zapalenia opon mózgo-rdzeniowych i tyfusu brzusznego, w §§ 22., 23. i 24. szkarlatyny.

O ile *dopuszczalność* oznaczenia *domów* (§ 22.) uznać należy za wskazaną, o tyle *koniecznem* jest oznaczenie *mieszkań* zakażonych.

(Dok. n.)

---

# Z wycieczki naukowej higienistów lwowskich.

(Ciąg dalszy).

Na podstawie umowy podzielono choroby zakaźne pomiędzy miejscowe szpitale, co przedstawia tę dogodność, że unika się zakażeń w samym szpitalu i odosobnienie chorych ściślej można przeprowadzić. Szpital miejski przyjmuje chorych na odrę, ospę, cholerę, czerwonkę, krajowy szpital powszechny chorych na szkarlatynę, oba szpitale chorych na tyfus brzuszny (tyfusu plamistego w Gracu nie znają), klinika chorych na dyfteryę.

W razie epidemii otrzymuje sekundaryusz oddziału zakaźnego dodatek służbowy (400 kor.) lub też ustanawia się osobnego lekarza i otwiera szpital epidemiczny. Podczas epidemii ospy pobierał lekarz szpitalny 12 kor. dziennie.

W Gracu niema obyczaju wprowadzania zwłok do kościoła i dzieje się to tylko bardzo wyjątkowo, 2 lub 3 razy w roku, nie zachodzi tedy potrzeba ograniczeń w tym kierunku podczas epidemii.

Oprócz kostnic w szpitalach wystawiło miasto wspaniałą halę przedpogrzebową na cmentarzu centralnym, lecz ludność nie chciała jej używać i stoi ona pustką.

Desinfekcyą zajmuje się zakład desinfekcyjny, którego personal składa się z 1 dozorcy desinfekcyjnego, 4 służących desinfekcyjnych i maszynisty. Są oni stosunkowo dobrze płatni: dozorca pobiera 1720 kor. rocznie, sługa desinfekcyjny 1.200 kor., oprócz tego każdy z nich otrzymuje umundurowanie i mieszkanie w naturze lub 480 kor. na mieszkanie. Od kandydatów żąda się egzaminu z kursu desinfektorów.

Do służby desinfekcyjnej należy nie tylko desinfekcya mieszkań i ruchomości, lecz także przewóz do szpitala chorych zakaźnych, wreszcie wywiady co do źródeł zakażenia i doręczanie stronom pouczeń i poleceń fizykatu. Dozorca przybywa 2 razy dziennie do fizykatu, gdzie otrzymuje zlecenia.

Za desinfekcyę mieszkania i za użycie wozu transportowego płaci strona odpowiednie odszkodowanie.

Desinfekcyę mieszkania zarządza się także po osobach gruźliczych, mianowicie po przewiezieniu ich do szpitala lub po śmierci w domu.

Desinfekcyę u łóżka chorego pozostawia fizykat pieczy lekarza ordynującego i z urzędu jej nie wdraża.

Zresztą nad desinfekcyą, z urzędu przeprowadzaną przez służbę desinfekcyjną, niema kontroli lekarskiej i fizykat zupełnie pod tym względem polega na sumienności i zrozumieniu rzeczy u desinfektorów. Jest to niewątpliwie ujemna strona urzędowania sanitarnego w Gracu, a podobne stosunki znaleźliśmy i w Wiedniu. We Lwowie, jak wiadomo, wprowadzono kontrolę lekarską nad desinfekcyą podczas ostatniej epidemii szkarlatyny a niektórzy członkowie komisyi zdrowotnej gorszyli się, że poprzednio takiej kontroli nie było. Inni zarzucali, że desinfektorzy nie powinni być używani do wywiadów co do źródła zakażenia i stosunków domowych chorego. Otóż przekonaliśmy się w Gracu, a później w Wiedniu, że w tem fizykat lwowski szedł za wzorem tych miast, z czego wprawdzie nie wynika, jakoby wzór ten był godnym naśladowania, ale w każdym razie zgodność postępowania przeciwepidemicznego w różnych innych miastach jest dla fizykatu lwowskiego momentem usprawiedliwiającym. Oczywiście przy reformie służby sanitarnej w mieście Lwowie będzie można w tym kierunku ustalić przepisy, nie wiążąc się wzorami obcymi.

Ubocznie wspomnę, że w Gracu niema w użyciu nalepiania kart ostrzegawczych na mieszkaniach i domach, w których znajduje się chory zakaźny. Istotnie, są one tam zbyteczne wobec tego, że chorego przewozi się do szpitala lub należycie odosabnia w mieszkaniu a w takim razie na mieszkańców domu zakażonego nakłada się wspomniane wyżej obowiązki kontumacyi. To też jeśli we Lwowie przeciw oznaczaniu domów i mieszkań, zakażonych szkarlatyną, podnosiła się energiczna opozycya, możnaby ją zadowolić i karty ostrzegawcze usunąć jedynie pod tym warunkiem, gdyby odosobnienie chorych we Lwowie było równie ścisłem, jak w Gracu. Dopóki zaś w tym kierunku będą dotkliwe braki, karta ostrzegawcza bodaj w części ograniczy obcowanie zdrowych z chorymi i dlatego w naszych warunkach będzie miała pewne profilaktyczne znaczenie.

Zamykanie klas i szkół w czasie epidemii bywa w Gracu stosowane według norm krajowych.

Z obowiązującego w Gracu rozporządzenia namiestnictwa styryjskiego z 11. kwietnia 1905, dotyczącego zapobiegania rozszerzaniu chorób zakaźnych przez szkoły, zasługują na wzmiankę następujące przepisy.

(§ 3) Zdrowi uczniowie mają bezwarunkowo wstęp do szkoły wzbroniony, jeżeli w ich rodzinie lub pośród ich współdomowników zachodzi przypadek ospy lub szkarlatyny.

Przy dyfteryi, kurze, czerwonce, tyfusie (brzusznym) dopuszczalne jest chodzenie do szkoły zdrowych dzieci z tego samego mieszkania, jeżeli na to zezwoli lekarz urzędowy. Przy kokluszu i odrze wolno chodzić do szkoły zdrowym uczniom z mieszkania zakażonego, jeśli przekroczyli wiek 12 lat albo jeśli wykażą się poświadczeniem, że tę chorobę już dawniej przebyli.

Nie ma żadnych ograniczeń co do chodzenia do szkoły dzieci zdrowych z mieszkań, w których jest chory na zakaźne zapalenie ócz, influencę, mumpsa, ospę wietrzną.

Przepisy te wydają mi się niedostatecznemi i sądzę, że jedynie przy stosowanym w Gracu przymusie szpitalnym nie stają się one powodem rozszerzania chorób zakaźnych. Zresztą są one w sprzeczności z grackiem „postępowaniem kontumacyjnem“, które przecież wzbrania domownikom chorego zakaźnego uczestniczenia w liczniejszych zebraniach.

(§ 4) Powrót do szkoły ucznia, który przebył chorobę zakaźna, może nastąpić po upływie od dnia zachorowania przy ospie i czerwonce 6—8 tygodni, przy kokluszu 5—8 tygodni, przy szkarlatynie 4—6 tygodni, przy tyfusie 4—5 tygodni, przy dyfteryi 3—5 tygodni, przy odrze i ospie wietrznej 2—3 tygodni, przy mumpsie i kurze 1—3 tygodni, jeżeli ozdrowieniec nie okazuje już żadnych objawów chorobowych i gdy poprzednio przeprowadzono dokładne oczyszczenie ucznia kąpielami, a mieszkanie poddano desinfekcyi.

Jeżeli chory zakaźny został odesłany do szpitala lub domowników delożowano, może lekarz urzędowy skrócić dla zdrowych uczniów z tego mieszkania czas kontumacyi, powyżej (§ 3) określony.

(§ 5) Z pensyonatów i innych zakładów, w których mają pomieszczenie wychowankowie, wolno ich podczas trwania lub bezpośrednio po ukończeniu choroby zakaźnej w zakładzie tylko w takim razie do domu wypuszczać, gdy według orzeczenia lekarza urzędowego stać się to może bez niebezpieczeństwa rozwleczenia choroby i gdy zastosowano wszelkie środki zapobiegawcze, wskazane przez lekarza.

Przepis podobny przydałby się w Galicyi, gdyż w czasie obecnej epidemii szkarlatyny we Lwowie niektóre pensyonaty rozpuszczały wychowanków do domu w okresie wstępnym choroby i tym sposobem przyczyniały się do rozwlekania szkarlatyny na prowincyę, a może i po mieście.

(§ 6) Uczniom nie wolno brać udziału w pogrzebach osób, zmarłych na chorobę zakaźną.

(§ 7) Wszystkie powyższe przepisy mają analogiczne zastosowanie także do nauczycieli i służby szkolnej.

Do rozporządzenia namiestnictwa, powyżej w głównych punktach streszczonego, wydano specyalne wyjaśnienie w formie instrukcyi dla lekarzy miejskich w Gracu, a w instrukcyi tej rozszerzono i uzupełniono treść rozporządzenia.

Instrukcya między innemi podaje normy co do zamykania klas i szkół podczas epidemii i przyznaje temu środkowi zapobiegawczemu, którego racyę we Lwowie w wątpliwość podawano, wielką doniosłość. Podkreślam przepis, że przy otwarciu ponownem klasy lub szkoły wszyscy uczniowie poddawani są badaniu lekarskiemu, a co do uczniów, którzy w tym dniu nie przybyli do szkoły, zarządza gmina urzędowe zbadanie powodu ich nieobecności, wysyłając do ich mieszkania lekarza miejskiego.

Zamyka się klasę w razie pojawienia się między uczniami w krótkim czasie 2 przypadków dyfteryi, a nawet po 1 przypadku dyfteryi, jeśli można przypuszczać, że chory jeszcze w ciągu wstępnego okresu choroby do klasy chodził. Klasę otwiera się zaraz po przeprowadzeniu gruntownej desinfekcyi.

Co do szkarlatyny nakazuje instrukcya, by ozdrowieńca w każdym razie dopiero co najmniej po 9 dniach od zupełnego ukończenia łuszczenia się skóry do szkoły dopuszczać i zaznacza, że kontumacya z reguły ma trwać najmniej 6 tygodni, a w miarę uznania lekarza i dłużej. Uczeń przed pójściem do szkoły musi wziąć trzykrotnie kąpiel desinfekcyjną.

Gdy w szkole lub klasie pojawią się w krótkim czasie po sobie 2 lub liczniejsze przypadki zachorowania uczni na szkarlatynę, klasa zostaje zamknięta na 10 dni.

Na dłuższy czas zamyka się szkoły w razie dłuższego trwania epidemii, której postępów powstrzymać nie zdołano.

Przy czerwonce i tyfusie zamyka się klasę dla desinfekcyi tylko w takim razie, jeśli uczeń, który zachorował na jedną z tych chorób, jeszcze w czasie chodzenia do szkoły cierpiał na biegunkę.

Pomoc lekarską dla ubogich unormowano w Gracu ścisłymi przepisami. Chory, żądający bezpłatnego leczenia, musi przedłożyć lekarzowi miejskiemu poświadczenie ubóstwa, względnie asygnatę komisaryatu dzielnicowego, ważną na 3 miesiące. W poświadczeniu jest również wykazana przynależność chorego. Bez takiej asygnaty lekarz nie ma obowiązku objąć bezpłatnego leczenia a apteka nie wyda lekarstwa na koszt gminy. Wyjątek stanowią tylko wypadki nagłe, lecz i w tych razach poświadczenie ubóstwa musi być przedłożone w ciągu 24 godzin. Wskutek wprowadzenia tych przepisów zmalały koszty leczenia ubogich do połowy a lekarze miejscy wolni są nadal od natarczywości stron, które nieraz bez podstawy chcą leczyć się kosztem gminy. Podobne uregulowanie leczenia ubogich we Lwowie jest niezbędne, gdyż obecnie lekarz miejski nie może się nieraz oprzeć pretensyom osób, które koszt leczenia mogą pokryć z własnych funduszów.

Pomocy położniczej dla ubogich rodzących zamężnych udzielają wszystkie akuszerki w Gracu, a miasto, w razie stwierdzonego ubóstwa strony, wypłaca akuszerce za obecność przy porodzie i za pielęgnowanie położnicy przez 9 dni kwotę 10 kor. Niezamężne rodzące udają się do kliniki położniczej.

We Lwowie często domagano się uregulowania pomocy położniczej dla ubogich i częste zaniedbania przy porodach i stąd pochodzące przypadki gorączki połogowej tudzież ogromna liczba dzieci nieżywo urodzonych czynią tę kwestyę wielce aktualną. Zbytecznem jednak wydaje się kreowanie osobnych lekarzy akuszerów miejskich, gdyż zwykłej pomocy przy porodzie i w połogu udzieli każdy lekarz ubogich, gdy zaś potrzebny jest cięższy zabieg operacyjny, korzystniejsze dla ubogiej rodzącej jest oddanie jej do szpitala. Co zaś do akuszerek, to sposób postępowania w Gracu i podobny zupełnie w Wiedniu zasługuje na naśladowanie, bo umożliwia on ubogiej rodzącej wybór akuszerki, do której rodząca ma zaufanie a dla gminy nie powoduje zbyt wielkich wydatków. Możnaby chyba ze względu na stosunki lwowskie ograniczyć wybór akuszerki tym warunkiem, aby fizykat uznał, które akuszerki do służby na koszt gminy są należycie ukwalifikowane i w razie potrzeby używanie ich przez ubogie rodzące uczynił zależnem od odbycia przez akuszerkę kursu uzupełniającego.

Do obowiązków lekarzy dzielnicowych tak stałych, jak i niestałych, należy także kontrola nad niemowlętami aż do 2 lat życia, pozostającemi na opiece gminnej. Lekarz dzielnicowy ma odwiedzać te dzieci a) najdalej w ciągu 4 tygodni od oddania ich na wychowanie, b) nadto co roku najmniej 2 razy i ma o swych spostrzeżeniach donosić fizykatowi.

Poza organizacyą służby sanitarno-lekarskiej, która jest w Gracu wzorową, Grac jest w wielu urządzeniach sanitarnych nawet w porównaniu ze Lwowem zacofanym. I tak funkcye lekarzy szkolnych są w Gracu bardzo ograniczone, nadzór nad środkami żywności jest niedostateczny, gmina nie zajmuje się kwestyą aprowizacyi, niema hal targowych, o koproforach dopiero myślą, dotychczasowy sposób usuwania śmiecia nie zadowala fizykatu.

Jednak rynek, który podobnie jak we Lwowie, służy na targowicę dla przekupniów jarzyn, owoców, kwiatów, jest porządnie wyasfaltowany a sprzedający rozkładają towary na ławach i straganach. W porze mniejszego ruchu targowego widziałem kilku przekupniów zajętych czytaniem dziennika.

Także i ogólny stan chorobowości i śmiertelności w Gracu nie jest korzystniejszym, niż we Lwowie, chociaż położenie Gracu nad rzeką, w okolicy górskiej, wielka przestrzeń miasta niezabudowana, niższe ceny środków żywności i pomyślniejszy stan ekonomiczny i kulturalny ludności kazałyby przypuszczać, że Grac znacznie Lwów wyprzedza pod względem małej cyfry śmiertelności. Nie można było doraźnie wybadać powodów tej sprzeczności, lecz zdaje się, że w Gracu uwarstwowanie ludności co do wieku jest mniej korzystnem, niż we Lwowie, gdyż przebywa w nim bardzo dużo emerytów w podeszłym wieku, w którym procentowa śmiertelność oczywiście jest dość znaczną.

(C. d. n.)

*Dr. Szczepan Mikołajski.*

# SPRAWOZDANIA
## Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

### IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

*Protokół posiedzenia Wydziału Izby w dniu 2. kwietnia 1909.*

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Ackermann, dr. Damski, dr. Landau, dr. Łodziński.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.
2. Prezydent odczytuje dziennik podawczy od nr. 144—211.
3. Odczytano pismo przewodniczącego komisyi umów organizacyi lekarzy pow. krak. dra Henryka Sokołowskiego, donoszące o rozbiciu układów komisyi z Kasą chorych uczniów krawieckich, zawierające równocześnie prośbę o ponowienie ostrzeżenia przed przyjmowaniem posady w rzeczonej Kasie. Ostrzeżenie to uchwalono ogłosić ponownie.
4. Odczytano i przyjęto do wiadomości odezwę Prezydyum c. k. Sądu kraj. Wyższego we Lwowie w sprawie oględzin sądowo lekarskich i uszkodzeń cielesnych. Uchwalono uwiadomić dra M., iż według tejże odezwy orzeczenie c. k. Sądu w S. jest uzasadnione.
5. Odczytano skargę p K. z B. na lekarzy w S. Uchwalono odpowiedzieć, iż sprawa ta przekracza zakres działania Izby lekarskiej.
6. Odczytano i przyjęto do wiadomości pismo o ukonstytuowania się „Organizacyi lekarzy miasta Krakowa“.
7. Odczytano doniesienie o przesiedleniu się dra Żmigroda.
8. Odczytano pismo c. k. Namiestnictwa w sprawie koncesyi na aptekę w Myślenicach. Przyjęto do wiadomości.
9. Przyjęto do wiadomości pismo dra Dietziusa z Jarosławia, dotyczące przesłanych mu dwóch spraw, celem przeprowadzenia dochodzeń.
10. Odczytano pismo dra N. z N. w sprawie niewyrównanych wkładek. Uchwalono odpowiedzieć drowi N., iż powinien był uwiadomić Izbę, iż w czasie danym nie zajmował się praktyką; uchwalono również zwrócić uwagę dra N. na niewłaściwą formę jego pisma.
11. Odczytano pismo c. k. Administracyi podatków z zapytaniem o miejsce pobytu dra N. Uchwalono odpowiedzieć, iż tenże jest nieuleczalnie chorym i praktyki lekarskiej nie wykonuje.
12. Odczytano pismo dra N. w sprawie zaległych wkładek za ubiegłe lata, oraz prośbę o cofnięcie egzekucyi. Uchwalono egzekucyę wstrzymać.
13. Odczytano pismo przewodniczącego sekcyi Jarosławskiej Tow. lek. gal. dra Czyżewicza w sprawie dra S, i dra T. Uchwalono sprawę tę przydzielić drowi Dietziusowi do referatu.
14. Odczytano pismo dra H. z Ś. w sprawie oznaczenia honoraryum za leczenie p. P. w K. Uchwalono odpowiedzieć, że za jedną wizytę, połączoną z zabiegiem, może sobie policzyć 40 koron, za każdą następną po 15 koron, uwzględniając przy tem, że dawał własny materyał opatrunkowy. Uchwalono również powiadomić o tem p. P.
15. Odczytano zażalenie p. S. emeryt. urzędnika kolejowego na dra R. Uchwalono przesłać pismo to drowi R. do oświadczenia się.
16. Rozpatrywano sprawę między drem M. W. a dr. S. Uchwalono odpowiedzieć drowi S., iż postępowanie jego w tej sprawie nie odpowiada zasadom etyki lekarskiej.
17. Odczytano akta sprawy dra J. Uchwalono rozpisać rozprawę honorową na 15/4 b. r. Na tenże dzień ustanowiono również rozprawę przeciw drowi G.
18. Uchwalono przyjąć do wiadomości cofnięcie przez Prezydyum kilku egzekucyi.
19. Odczytano pismo dra P. z P. w sprawie honoraryum lek. Uchwalono odpowiedzieć w myśl prośby petenta.
20. Odczytano podania o zwolnienie od opłaty Izbowej. Uchwalono: drowi M. zaległe wkładki rozłożyć na raty w myśl prośby petenta. Dra K. zwolniono w całości. Zwolniono od wkładki za rok bieżący: dra K., dra B., dra P., dra G., dra A., dra K., dra P. Nadto zwolniono od wkładki za r. 1908. dra B. i dra K., dra K. zwolniono od 32 koron., dra S. zwolniono od wkładek za lata 1904—1907. Drowi E. polecono wykazać się kwitem.
21. Odczytano pismo dra G. w sprawie honoraryum lekarskiego. Polecono referentowi porozumieć się z drem G.

*Dr. Ackermann mp.* *Dr. Schoengut mp.*

*Protokół posiedzenia Rady honorowej w dniu 15. kwietnia 1909.*

Obecni: przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Ackermann, dr. Damski, dr. Landau, dr. Łodziński, prof. Ciechanowski.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto
2. Referent zdaje sprawę ze skargi p. S. przeciw drowi R. o wydanie świadectwa lekarskiego, orzekającego chorobę umysłową, bez zbadania chorego, wystawionego jedynie na żądanie żony, podczas gdy znawcy sądowi uznali wymienionego za zupełnie zdrowego. Odczytuje akta. W dyskusyi oświadczają się członkowie Rady honorowej za rozpisaniem rozprawy przeciw dr. R., a przedtem za przesłuchaniem pisemnem dra S., który odmówił takiegoż świadectwa. Dzień rozprawy wyznaczono na 29. kwietnia.
3. Odbywa się rozprawa przeciw drowi G. na skutek odstąpienia Izbie sprawy przez c. k. Sąd krajowy karny w Krakowie. Dr. G. przyprowadza dwóch mężów zaufania dra S. i dra D. H. Referent odczytuje akta sprawy. Na zapytanie dra G., o co właściwie jest oskarżony, odpowiada przewodniczący, że oskarżony jest naprzód o to, że na żądanie strony prywatnej poszedł kwalifikować stan ciężko chorej, powtóre, że się przy łóżku chorej zachował w sposób brutalny.

Na zapytanie, jak mógł przypuszczać, że sąd go wzywa, kiedy go woźny na ulicy wezwał, oświadcza dr. G., że zwykle się tak robi w P Na zapytanie, czy uważa zeznania świadków za fałszywe, oświadcza, że gotów przysiądz na to. Zapytany wobec tego, czy myśli świadków tych skarżyć o oszczerstwo, oznajmia, że po porozumieniu się z adwokatem nie będzie skarżyć. Po kilku jeszcze szczegółowszych zeznaniach dr. G. zarządził przewodniczący posiedzenie tajne, na którem uchwaliła Rada honorowa wysłuchać opinii mężów zaufania.

W dalszym ciągu posiedzenia tajnego uchwaliła Rada honorowa rozprawę odroczyć, a zażądać od Sądu przesłuchania woźnego T jeszcze raz na okoliczność, czy dr. G był u chorej i z czyjego polecenia, czy zdarza się, że lekarzy sądowych wzywa się ustnie bez pisemnego wezwania, czy Sąd otrzymał świadectwo dra G. i kto Sądowi świadectwo to doręczył. Dalej uchwala Rada honorowa poprosić Sąd o przesłuchanie pod przysięgą świadków: H. i jego dwóch córek, p. L. i woźnego na okoliczność, czy zachowanie się dra G. u chorej było brutalne i nieludzkie. Równocześnie prosi Izba Sąd o powiadomienie, czy doszło do niego doniesienie dra R. o stanie chorej, mimo którego polecić miał jeszcze zbadanie drowi G.

4. Odbywa się rozprawa przeciw drowi J. z J., na skutek odstąpienia Izbie sprawy przez c. k. Sąd obwodowy w J., o wystawienie świadectwa lekarskiego, orzekającego chorobę umysłową bez zbadania chorej. Referent odczytuje akta sprawy.

Dr. J., wezwany do usprawiedliwienia się, tłómaczy, że przy visum repertum nie uważał za stosowne pisać o stanie umysłowym, w drugiem zaś świadectwie pisał na podstawie najgłębszego przekonania, ponieważ znakomicie pamiętał stan zdrowia chorej, którą przed 4 miesiącami bardzo szczegółowo badał. Na zapytanie jednego z członków Rady oświadcza dr. J, że świadectwo wystosował bezinteresownie, ale że mu dr. O. przysłał potem 50 koron. Rada honorowa zasięgnęła opinii męża zaufania dr. B.

Po dalszem przesłuchaniu oskarżonego i po dyskusyi wydała Rada honorowa następujący

WYROK:

Rada honorowa po przeprowadzeniu śledztwa i rozprawy uznała dra J. winnym wykroczenia przeciw godności stanu z § 34 II a, popełnionego przez to, że na życzenie osób trzecich wystawił świadectwo lekarskie d. 28/11 1908 bez powtórnego zbadania p. G. i nie spytawszy się, do jakiego celu świadectwo to ma służyć, a że treść tego świadectwa daje zupełnie inny obraz badanej osoby, niż w świadectwie z dn. 7/7 1908, przeto odnosi się wrażenie, że świadectwo drugie było tendencyjnie w interesie osób trzecich wystawione. Mimo to Rada honorowa przyjmuje, że dr. J. działał bez złej woli i udziela mu dlatego tylko nagany.

*Dr. Ackermann mp.* *Dr. Schoengut mp.*
*Dr. Damski mp.* *Dr. Łodziński mp.*
*Dr. Landau mp.*

---

## Z administracyi znaczków receptowych.

| Sprzedano znaczków | 4 h. | 1 h. |
|---|---|---|
| Od r. 1904 do końca roku 1908 | 455.452 | 353.100 |
| W kwietniu 1909 | 2.600 | 5.000 |
| Razem | 458.052 | 358.100 |

Kraków 30 kwietnia 1909

*Dr. Żydłowicz* administrator.



# KRONIKA.

**Sprawę wykształcenia balneologicznego** na uniwersytetach podniósł na 30 zebraniu Towarzystwa balneologów (4—9 marca) w Berlinie Frankenhaüser. Wykłady z balneologii traktowane są na uniwersytetach po macoszemu, nic też dziwnego, że

studenci niewiele się nimi interesują. A jednak jest to sprawa piekąca, bo statystyki wykazują, że liczba gości kąpielowych zwiększa się stale z roku na rok. Nie dość jest być tęgim specyalistą w danym fachu. F. domaga się też, by na uniwersytetach zaprowadzono katedry balneologii, instytuty balneologiczne, wycieczki praktyczne po zdrojowiskach, bo urządzenia te są potrzebne zarówno i lekarzowi, wysyłającemu chorego do kąpiel. Dotąd kieruje się lekarz w podobnych przypadkach szablonem, lub prospektami. Balneologia powinna być obowiązkowym przedmiotem przy egzaminach.

Odpowiednie wydatki pokryłyby z chęcią zarządy miejsc kąpielowych w formie np. podatku odpowiedniego. *K.*

**Posiedzenie wolnego związku niemieckiej prasy lekarskiej** zastanawiało się nad wielu bardzo żywotnemi kwestyami n. p. sprawą reklam, środków i przyrządów lekarskich i umieszczania w części redakcyjnej rozpraw, zachwalających środki, płatnych przez fabryki.

Postanowiono przyjmować na przyszłość jedynie prace, wykonywane w poważnych zakładach naukowych z wiedzą szefa zakładu, traktujące rzecz poważnie, a nie w celach czysto reklamowych. O ile badania dokonanemi zostały na życzenie fabryki, wolno tej ostatniej przeglądnąć prace przed okazaniem się w druku.

Przy podobnych pracach należy umieścić uwagę, że wykonaną ona została na życzenie fabryki. Ewentualne honorowanie za taką pracę ze strony fabryki nie może mieć miejsca z góry, ani też co do swej wysokości być zależnem od wyniku pomyślnego lub niepomyślnego ocenienia środka. *K.*

**Podrożenie taksy telefonowej w Niemczech** ma wkrótce nastąpić. Mianowicie rząd ma zamiar znieść obecne ryczałtowe opłaty roczne a wprowadzić opłaty za poszczególne rozmowy (4 fenigi).

Kwestya ta dotyczy także w wielkim stopniu lekarzy i z tego też powodu zabiera w niej głos Hoffmann (Münch. M. Woch. Nr. 10.) w obronie interesów lekarzy i chorych. Jeżeli w każdej instytucyi rządowej chodzi o to, by rozszerzała swój zakres działania i rozwijała się, to z pewnością w pierwszym rzędzie powinno rządowi chodzić też o to, by zjednywać sobie jak największą liczbę abonentów telefonu. A projekt nowej taksy telefonowej dąży właśnie do czegoś wprost przeciwnego t. j. do zniechęcania ludzi do telefonów, gdyż każdy telefonu używać będzie obecnie tylko w razie niezbędnej potrzeby.

Dla lekarzy i chorych projekt ten jest też bardzo szkodliwym. Telefon używa się obecnie głównie celem szybkiego wzywania lekarzy do udzielenia pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i tu oddaje telefon nadzwyczaj wielkie usługi. Nieraz w nagłym wypadku trzeba telefonować do kilku lekarzy po kolei, zapytywać kilka szpitali o przyjęcie chorego i t. p. Także w domu chorego lekarz nie może swobodnie używać telefonu, bo za każdą rozmowę się płaci a trudno komuś wracać za to 4 fenigi lub też dla swych potrzeb narażać kogoś choćby na te drobne koszty.

Jasną jest rzeczą, że wobec podrożenia taksy wielu lekarzy zawiesi abonament, a na tem stracą i chorzy. Sprawą tą zajął się też zaraz lipski związek lekarzy.

Dotyczy to nas o tyle, że niestety w Austryi bardzo wiele „ulepszeń rządowych“ wzoruje się na Niemczech i kto wie, czy niedługo nie usłyszymy i my o podobnym projekcie. *K.*

**Czy to prawda?** *Arbeiter-Zeitung*, omawiając rozwiązanie śląskiej organizacyi lekarzy, podała, że między innemi w dekrecie rozwiązania znajduje się miejsce, bardzo dla lekarzy niepochlebne. Oto organizacya miała wezwać swych członków, aby wzamian za wsparcie, jakiego podczas strejku aptekarze udzielali lekarzom, ci ostatni rewanżowali się przez zapisywanie drogich recept na koszt kas chorych(?) *K.*

**Ze Związku krajowego lekarzy.** Zwyczajny Zjazd delegatów odbył się w dniu 1 maja b. r. w domu lekarskim w Krakowie pod przewodnictwem zastępcy prezesa dra Wacława Damskiego. Z ogólnego sprawozdania ustępującego Wydziału wyjmujemy następujące szczegóły:

W roku sprawozdawczym walczył Wydział z trudnościami, które powodowała trójstopniowość organizyacyi (organizacye powiatowe, związki obwodowe, a wreszcie Związek krajowy) i połączone z nią znaczne opóźnienia wszystkich agend. Dlatego uchwalił Wydział zmienić statut w ogólnych zarysach w ten sposób, ażeby organizacya była jednostopniową, ale członkowie Związku mają się dzielić na koła, wyposażone w pewną autonomię. Projekt tej zmiany przedłożył Wydział Zjazdowi delegatów.

Pisemne zgłoszenie przystąpienia z karą konwencyonalną na wypadek niedotrzymania zobowiązań zatrzymano po uskutecznieniu pewnych drobniejszych zmian.

Jako przyczynę małych stosunkowo postępów dotychczasowej organizacyi podaje Wydział znaną obojętność lekarzy, zbyt wielką ilość różnych nowych Towarzystw lekarskich, nieufność lekarzy do rzeczy nowych, wysoką wkładkę. Tę ostatnią przyczynę usuwa projekt nowego statutu w ten sposób, że pozostawia Zjazdowi delegatów oznaczenie wysokości wkładki na każdy rok administracyjny.

Wreszcie podnosi Wydział w sprawozdaniu rozpoczęcie układów z Towarzystwem lekarzy galicyjskich, celem wzajemnego wspierania się i uzupełniania obu Stowarzyszeń.

Dochody Towarzystwa w r. 1908 wynosiły 17.871·67 kor., rozchody 13,607.33 kor., ze znaczków receptowych wpłynęło 4238·53 kor.

W ciągu roku 1908 zmarło trzech kolegów ś. p. Benda Antoni, ś. p. Olpiński Julian, ś. p. Krobicki Tadeusz. — Suma premii pośmiertnych w r. 1908 wynosi kor. 1182 hal. 20.

Oddział należytości miał w r. 1908 obrotu w przychodach i rozchodach po 479 kor. 56 hal.; kierował nim dr. Jaugustyn.

Oddział komercyjny miał w r. 1908 obrotu w przychodach i rozchodach po 566 kor. 82 hal.; kierował nim dr. Sokołowski.

Sprawozdanie Wydziału ogólne, sprawozdanie kasowe skarbnika i poszczególnych oddziałów Związkku przyjęto i udzielono Wydziałowi absolutoryum.

Projekt statutu przyjęto w brzmieniu przedłożonem przez Wydział, po dokonaniu niektórych poprawek w myśl wywodów dra Józefa Bednarskiego, delegata organizacyi chrzanowskiej. Nadto uchwalono na wypadek zatwierdzenia nowego statutu, że wkładka na rok 1909 ma wynosić 12 K. (rocznie).

Wybrane następujące Władze Związku:

Wydział: prezes prof. Wicherkiewicz, zastępca dr. Damski, sekretarz dr. Weinsberg, jego zastępca dr. Zydłowicz. Członkowie: prof. Ciechanowski, prof, Dobrowolski, dr. Flis, dr. Klęsk, dr. Owsiński, dr. Różecki, dr. Stahr.

Komisya kontrolująca: z Alwernii dr. Józef Bednarski, z Krakowa dr. Rydel i dr. Schneider.

Sąd polubowny: z Chrzanowa dr. Berggrün, z Krakowa dr. Grzybowski, prof. Krzyształowicz i dr. Lustgarten, z Wadowic dr. Żędzianowski.

Uchwalono następujące wnioski:

1) Przypomnieć kolegom istnienie t. zw. Oddziału należytości, który zajmuje się ściąganiem zaległych honoraryów lekarskich a zarazem obniżyć według uznania Wydziału prowizyę od ściągniętych honoraryów.

2) Utworzyć jak najrychlej biuro porady prawnej, a z czasem uczynić z oddziału należytości część tego biura.

3) Ogłosić odezwę w sprawie ustawy o ubezpieczeniu socyalnem i ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych.

**Stosowanie tuberkuliny w przypadkach gruźlicy chirurgicznej.** Na podstawie zachęcających wyników, uzyskanych po wstrzykiwaniach tuberkuliny na oddziele prof. Wiczkowskiego we Lwowie przy gruźlicy płuc, postanowił dr. Stauber, który od szeregu lat podczas sezonu w Iwoniczu ordynuje, stosować tę samą metodę uodpornienia czynnego i przy gruźlicy kości i stawów obok leczenia klimato-balneologicznego w Iwoniczu.

---

# Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dom Akademicki w Krakowie 3·—, dr. Eichhorn 6·—, dr. Kalach 6·—, dr. Schmeidler 3·—, dr. Steinsberg 6·—, dr. Boczar 6·—, dr. Czarnik 6·—, dr. Graf 6·—, dr. Starzewski 6·—, dr. Stauber 6·—, dr. Tryniecki 3·—.

---

# Sprostowanie konkursu.

W konkursie, rozpisanym na posadę lekarza okręgowego w Bolesławiu, prostuje się płacę tegoż lekarza na kwotę 1200 K, która w tej wysokości ustanowioną została, wobec tego przedłuża się termin do wnoszenia podań o tę posadę do 1-go czerwca 1909.

Z Wydziału Rady powiatowej
w Dąbrowie, dnia 5 maja 1909.

*Sroczyński* w. r., prezes. *Różycki* w. r., sekretarz.

1—1

L. 2153. 3—1

# Konkurs.

Wydział powiatowy Brzeski rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Czchowie, z płacą roczną 1200 koron i ryczałtem na objazdy służbowe w kwocie 700 koron rocznie.

Okręg sanitarny obejmuje gminy i obszary dworskie: Czchów, Będzieszyna, Wytrzyszczka, Wojakowa, Dobrociesz, Kąty, Iwkowa, Porąbka iwkowska, Połom mały, Tymowa, Tworkowa, Złota, Biskupice melsztyńskie, Jurków, Niedźwiedza, Drużków pusty i Piaski-Drużków.

Kompetenci na tę posadę muszą posiadać warunki określone ustawą z dnia 2. lutego 1891 l. dz. u. kr. 17. i z dnia 5. października 1906 l. dz. u. k. 148.

Udokumentowane podania o tę posadę należy wnosić do Wydziału powiatowego w Brzesku w terminie do 20. maja 1909.

W Brzesku, dnia 26. kwietnia 1909.

Prezes Rady powiatowej: *Jan Götz.* Sekretarz Wydziału Rady pow.: *Dr. Baltaziński.*

L. 405.

## Konkurs.

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą roczną 1.000 koron i nadmienia się, że dotychczasowy lekarz miejski po 17 latach pobytu wskutek stosunków familijnych przenosi się do większego miasta, przeto ubiegający się, jako jedyny lekarz w mieście i w okolicy, może objąć po nim znaczną praktykę.

Lekarz miejski może objąć także posadę lekarza kolejowego. Obowiązki lekarza miejskiego określa instrukcya dla lekarzy gminnych i okręgowych. Udokumentowane podania wnosić należy do podpisanej Zwierzchności gminnej najdalej do końca maja b. r.

*Urząd miejski.*

Jezierzany, 22. kwietnia 1909.

*Bergman.*
naczelnik gminy.

2—1

---

## Konkurs

Na mocy rozporządzenia Wydziału krajowego z dnia 9-go kwietnia 1909 l. 38803 rozpisuje się konkurs na posadę lekarza okręgowego w Bolesławiu z roczną płacą 1000 K. i ryczałtem na objazdy 800 K. rocznie z obowiązkiem utrzymywania domowej apteki.

Do okręgu tego należą gminy i obszary dworskie: Bolesław, Borusowa, Ćwików, Dąbrówki brenskie, Grądy, Hubenica, Kanna, Karsy, Kozłów, Kupienin, Kuzie, Pawłów, Świebodzin, Tonia, Wola gręboszowska, Wólka gradzka, Podlipie, Mędrzechów, Samocice, Strojców, Zalipo i Zawierzbie.

Posada ta nadaną zostanie prowizorycznie na rok jeden, po upływie którego wrazie zadawalniającego pełnienia obowiązków może nastąpić stabilizacya.

Udokumentowane podania w wymogi kwalifikacyjne §. 7. ustawy z dnia 2. lutego 1891 Nr. 17 dz. u. kr. z zastrzeżeniem nieprzekraczalnego wieku lat 40, wnosić należy do Wydziału krajowego w Dąbrowie w terminie do 20. maja 1909.

Z Wydziału Rady powiatowej
w Dąbrowie, dnia 20. kwietnia 1900. 1—1

prezes
Sroczyński w. r.

sekretarz
Różycki w. r.

---

L. 2574.

## Konkurs.

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posadę drugiego lekarza gminnego z siedzibą w Borysławiu.

Roczna płaca wynosi 2.000 kor. za czynności lekarza gminnego a prócz tego tenże będzie mógł wykonywać także prywatną praktykę lekarską.

Kandydaci chcący ubiegać się o tę posadę, wnosić mogą swe podania należycie udokumentowane do dnia 18. maja 1909.

Zwierzchność gminna

Borysław 31. marca 1909.

*L. Schutzman*
Burmistrz.

3—2

---

## Konkurs.

W myśl polecenia Wydziału krajowego z dnia 5 marca 1909 pod L. W. 16.472 rozpisuje się niniejszem konkurs na opróżnioną posadę lekarza asystenta w krajowym Zakładzie dla obłąkanych w Kulparkowie.

Do podania należy dołączyć:
1. Metrykę urodzenia, względnie chrztu.
2. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich.
3. Opis przebiegu życia i odbytych nauk.
4. Świadectwo przynależności do państwa austryackiego.
5. Świadectwo odbytej dotychczas praktyki lekarskiej.

Posada lekarza asystenta nadaną będzie na razie tymczasowo na przeciąg dwóch lat.

Z posadą tą złączone są następujące pobory:
1. Płaca roczna 1.400 koron.
2. Dodatek funkcyjny w kwocie 1000 koron rocznie.
3. Mieszkanie z opałem i światłem.

Podanie, adresowane do Wydziału krajowego, wnosić należy na ręce Dyrektora krajowego Zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie po dzień 31 maja b. r. włącznie.

*Dr. W. Kohlberger*
Dyrektor Zakładu.

3—1

---

L. 833.

## Konkurs.

Na podstawie uchwały Wydziału powiatowego z dnia 27. kwietnia 1909 r. rozpisuje się niniejszym po raz trzeci konkurs na opróżnioną posadę lekarza okręgowego w Wielkich Oczach z siedzibą w Wielkich Oczach.

Do okręgu tego należą gminy: Wielkie Oczy, Kobylnica ruska, Kobylnica wołoska, Fehlbach, Zmijowiska, Wólka zmijowiska, Boża wola, Drohomyśl, Budomierz, Hruszów, Kłonice, Szczepłoty, Nahaczów, Wilcza góra, Świdnica i Ikolin z ludnością w ogóle 11,866 dusz na obszarze wynoszącym 167·8 klm.

Lekarz okręgowy będzie miał obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Do posady tej przywiązaną jest płaca 1200 kor. rocznie i ryczałt na objazdy w kwocie 800 kor. w miesięcznych ratach z góry płatne.

Posada nadaną zostanie prowizorycznie z prawem do stabilizacyi po jedno rocznej zadawalniającej służbie.

Kompetenci mają się wykazać:
1. Obywatelstwem austryackiem.
2. Dyplomem doktora medycyny.
3. Metryką urodzenia, że nieprzekroczył 40 lat życia.
4. Znajomością obu języków krajowych t. j. polskiego i ruskiego w słowie i piśmie.
5. Najmniej dwuletną praktyką lekarską.
6. Fizyczną zdolnością udowodnioną przez c. k. lek. pań.

Obowiązek lekarzy okręgowy określają instrukcye z 31/12 1891 Nr. 83 Dz. ust. z rozp. kraj., z 12 8 1897 Nr. 36 Dz. ust. kr. i z 5/10 1906 Nr. 148 Dz. ust. kr.

Podania należycie udokumentowane mają być wniesione do Wydziału powiatowego w Jaworowie w terminie do dni 30-tu licząc od niniejszego konkursu.

Z Wydziału powiatowego.

Jaworów, dnia 3. maja 1909. 2—1

---

L. 1004.

## Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w Żywcu rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Jeleśni.

Posada ta na razie prowizorycznie zostanie nadaną a po roku prowizorycznej służby orzecze Wydział krajowy we Lwowie o jej stabilizacyi.

Do okręgu sanitarnego w Jeleśni należą gminy: Jeleśnia, Juszczyna, Hucisko, Korbielów, Koszarowa, Krzyżowa, Mutne, Pewel mała, Pewel wielka, Przyborów, Przyłęków, Rychwatolek, Sopotnia mała, Sopotnia wielka i Świnna z ludnością 16890 dusz.

Lekarz okręgowy pobierać będzie płacę roczną 1200 koron i ryczałt na objazdy 600 kor. rocznie.

Lekarz okręgowy jest obowiązany utrzymywać aptekę domową.

Kandydaci na tę posadę winni wnieść podanie do Wydziału powiatowego w Żywcu w terminie **do dnia 15. czerwca 1909.**

W podaniu należy wykazać:
1. prawo obywatelstwa austryackiego;
2. dyplom doktora medycyny;
3. nieskazitelny charakter i znajomość języków krajowych;
4. nieprzekraczalny wiek 40 lat i praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim;
5. świadectwo zdrowia.

Między kandydatami mieć będą pierwszeństwo ci, którzy się wykażą nieprzerwaną dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym, lub egzaminem fizykackim.

1—1 Z Wydziału powiatowego

W Żywcu, dnia 4. maja 1909.

---



# Lubień koło Lwowa

**najsilniejsze wody siarczane.**

**W tym roku wprowadzono jako nowość kąpiele w świetle elektrycznem.**

**Sezon od 11-go maja**

W Lubieniu leczy się ze znakomitym skutkiem: reumatyzm w wszelkich odmianach i nawet najwięcej zastarzałe formy, gicht, ischias, wszelkie neuralgie i porażenia, wszelkie wysięki i zgrubienia po złamaniach i zwichnięciach, jakoteż pozostałe po zapaleniach stawów lub okostnej, a zwłaszcza na tle gruźliczem; wszelkie choroby skórne szczególnie łuszczyce, choroby kobiece i zatrucia rtęciowe.

W Lubieniu wydaje się kąpiele: siarczane, siarczane z $CO_2$ borowinowe, kąpiele z $CO_2$ a la Nauheim. w tym roku jako nowość: **kąpiele w świetle elektrycznem**. Mieszkania na sposób zagranicznych z pościelą, z obsługą i światłem elektrycznem już od kor. 1·40 dziennie. Kąpiele po kor. 1·40, 1·80 i 2·—, dla biednych po 80 h.

Łazienki centralnie ogrzane, pokoje zaopatrzone piecami, mieszkania i park elektrycznie oświetlone. Stacya kolejowa, urząd pocztowy i telegraficzny, międzymiastowy telefon, apteka w miejscu. Dwóch lekarzy: Zakładowy lekarz Dr. Ignacy Mazanek i wolnopraktykujący Dr. Roman Klęsk.

Wszelkich objaśnień udziela odwrotną pocztą

**Zarząd kąpielowy.**



# DR. JAN REGIEC

**ordynuje przez całe lato jako lekarz zakładowy w Rymanowie.**

Utrzymuje tamże zakład masażu, ortopedyi i gimnastyki leczniczej szwedzkiej.



MAŚĆ BEZ TŁUSZCZU!!!

**Poleca się Pp. lekarzom jak najbardziej:**

**Unguentum formentoli glicerin.** 5 i 10% BERNATZIK przeciw Hyperhydrosis rąk i nóg.

**Bernatzika Maść glicerynowo-formaldehydowa** przeciw poceniu się rąk i nóg.

**Klinicznie wypróbowana! Skutek natychmiastowy!**

**Najlepszy środek zapobiegawczy** przeciw wilgotnym nogom i przeziębieniu.

Wprowadzona w armii austryackiej.

**BERNATZIKA „SALVATOR APOTHEKE“**

**w Mödlingu pod Wiedniem.**

**Do nabycia we wszystkich aptekach.**

Prospekty we wszystkich językach krajowych.

**Ilości próbne na żądanie bezpłatnie.** 8—1

MAŚĆ BEZ TŁUSZCZU!!!



Telefon Nr. 81. **Kraków, ul. św. Tomasza l. 18.** róg ulicy Floryańskiej. Telefon Nr. 81.

# LECZNICA CHIRURGICZNA

dla chorych przychodnich

**AMBULATORYUM**

zaopatrzone we wszelkie przyrządy do badania i leczenia.

ODDZIELNE AMBULATORYUM dla mniej zamożnych osób

**Godziny przyjęcia od 9—11 przed południem.**

SALA OPERACYJNA

ZAKŁAD ROENTGENOWSKI

(przeświatlanie i leczenie)

PRZENOŚNY APARAT ROENTGENA

Przyrządy do leczenia gorącem powietrzem według metody Biera, oraz do mechanoterapii i ortopedyi.

**Dr. ARTUR FROMMER**

b. długoletni l. sekundaryusz oddziału chirurgicznego szpitala św. Łazarza

**ordynuje od 3—4 popołudniu.**

Zdrojowisko

# TRUSKAWIEC

**Stacya kolei Drohobycz.**

**Kąpiele gazowe naturalne**

(przez impregnacyę wody kwasem węglowym płynnym).

**Oświetlenie:** naftowo-żarowe, lampy o sile 1000 świec.

**Sezon** kuracyjny: od 15. maja.

**Lekarze** zakładowi: **Radca ces. dr. T. Praschil** (Lwów).

Lekarze wolno praktykujący: **dr. Pelczar, dr. Mindes, dr. Fra[illegible]nder** (dentysta).

**Położenie:** 405 m. nad poz. m. wśród lesistych grzbietów gór.

**Klimat:** łagodny, podgórski, — suchy, bez wiatrów.

**Kąpiele:** solankowe, słono-siarczane, z kwasem węglowym, żelazisto-borowinowe, elektryczne.

**Wody do picia:** słono-żelaziste, słono-gorzkie, słono-glauberskie i moczopędna szczawa alkaliczna **„Naftusia“.**

**Wziewalnia** solankowa systemu **Wassmutha.**

**Mieszkana:** wzorowe, na wzór zagranicznych, z pościelą.

**Wskazania:** Choroby przemiany materyi, Cierpienia serca, kobiece, pęcherza i nerek, Katary i atonia kiszek, Astma, rozedma płuc i katary górnych dróg oddechowych, Przerost prostaty, Ischias.

Obszerną broszurę na żądanie wysyła bezpłatnie 3—6

**Zarząd zdrojowy.**

**Polecona przez komisyę przem. lekarską**

**Towarzystwa Lekarskiego krakowsk.**

**z dnia 29. maja 1907 do l. 25.**

# Stanisław Gurgul

**c. k. dostawca Dworu**

**W JAROSŁAWIU**

**poleca własnego wyrobu**

# Mączkę odżywczą

# dla dzieci.

TABLICA PORÓWNAWCZA.

| | * * Stanisław Gurgul | W. Nestle Vevey * | Anglo Swiss * Co. | Gerber Thun * | Oettly Vevey* Montreaux* |
|---|---|---|---|---|---|
| Wody | 5·75 | 5·59 | 6·48 | 4·96 | 6·07 |
| Istoty azotowe | 8·937 | 10·94 | 11·23 | 13·01 | 11·00 |
| Tłuszcz | 5·017 | 5·18 | 5·96 | 4·58 | 5·39 |
| Istoty wyciąg. rozp. | 43·724 | 42·93 | 47·01 | 44·58 | 42·0 |
| „ „ nierozp. | 36·16 | 32·71 | 26·95 | 32·93 | 33·39 |
| Drzewnik | 0·31 | 0·29 | 0·50 | 0·50 | 0·50 |
| Popiół | 1·41 | 1·82 | 1·87 | 4·40 | 1·65 |

*) Z tablic Dr. I. König der mensch. Nahrungs-Genussmittel 1903 T. I.

* * Dr. Ignacy Lemberger, Kraków 1905.

1907. Wystawa „Das Kind“ w Wiedniu DYPLOM HONOROWY.

1907. Wystawa przyrod lek. we Lwowie MEDAL ZŁOTY.

1908. Wystawa przemysłowa i rolnicza w Jarosławiu SREBRNY MEDAL PAŃSTWOWY.

55 medali. — 9 dyplonów honorowych. 10—1.

Czcionkami „Drukarni Udziałowej“, Lwów ulica Kopernika l. 20